

社会保障と貧困層：とくに国保と国民年金を中心に

著者	吉田 秀夫
雑誌名	社会労働研究
巻	13
ページ	33-90
発行年	1960-12-15
URL	http://hdl.handle.net/10114/00017529

社会保障と貧困層

——とくに国保と国民年金を中心に——

吉 田 秀 夫

序 文

ここ数年来わが国の社会保障政策の焦点は周知のように皆保障と国民年金制度である。この二つが登場した時点には若干のずれがあるし、その背景と狙いにもへだたりがあるが、この二つの政策こそ、いろいろな意味でわが国の社会保障政策の総仕上げを意味し、現在もかなりの批判と問題をなげあたえている。それでこの二大社会保障政策がはたして大資本や政府のいうところの福祉国家の確立に通ずるものであるかどうか、そしてこの二つの制度がこれをもっとも必要とするわが国のおびただしい貧困大衆に裨益するものであるかどうか、それを究明しようというのが本論のテーマである。

ところが厳密にいうと国民皆保険ということは、労働者であれ、自営業者である市民や農民であれ、すべての国民に社会保険制度を普及しようということになる。社会保険には医療保険や老令年金や失業保険さらに労働災害保険といったいろいろな制度がある。したがって皆保険といえればこれらの主なる事項を包括するものでなければなら

ないのであるが、わが国では国民皆保険ということを官民のいずれの側からも、いわれはじめた当初より、これは医療保険の全国民普及であり、その中心的な手段として国民健康保険をもつてしようということを表現するものとして使われ、現在もこの言葉でまかりとおっているということである。事実皆保険達成のための新国民健康保険法は、国会審議難航の末、一九五九年（昭三四）一月より、旧法を大中に修正して実施をみ、無医村地域は例外として、他にいかなる理由があっても強制的に一九六一年（昭三六）四月一日までに未設置の市町村のすべてに、国民健康保険制度を設置しようという強制社会保険になったのである。一方国民年金法は、一九五九年春の国会で成立し、無拠出年金である三つの福祉年金はこの年の九月全国の市町村役場でその受付を開始し、十一月から年金を支給する（実際は本年三月にまとめて支給された）運びになり、拠出年金の方は皆保険完了の一九六一年四月一日よりスタンプ制の保険料徴収がはじまる。いずれも対象は一般国民である市民農民層であり、そしていずれも強制適用であるというところに問題がある。この二つの制度については、これまで若干の小論を発表してきたがここではさきにのべたようなテーマにしばって集約しようというのである。

第一 皆保険と国民年金政策の背景と成立

一、国民皆保険政策の背景と狙い

わが国の社会保障制度は戦後にいたり形式的な整備をみた。生活保護法を皮切りに、労災保険、失業保険、社会福祉三法、公衆衛生ならびに医療制度全般にわたる切りかえと新設をみたのは、占領中の初期、一九四八年（昭二二）ごろにかけてである。その後内閣の社会保障制度審議会の総合勧告（一九五〇年十月）、第二次医療保障勧告

(一九五一年十月)がなされ、日雇労働者健康保険(一九五三年)やけい肺特別保護法の創設(一九五四年)などの大小の動向があったにしても、医療保険の普及を強制的に施行しようという政策を必要ならしめるような状態はなく、逆に沈滞後退の傾向を強め、社会保障にたいする国庫支出を最小限度にとどめる方向にさえあった。それがなによりに積極的に皆保険政策をうちだしてきたのであろうか、その経済的社会的な背景をつぎのようにみる。

一九五五年から五六年にかけて、わが国の大企業、大会社は神武以来の景気といわれるほどの未曾有の高利潤と資本の蓄積をなした。巨額な設備投融资によって旧式な機械を高能率のそれにきりかえ、オートメーション化をふくむ産業の合理化政策をおしすすめた。このような大産業の新しいいきりかえは、第二次産業革命ともいわれ、技術革新ともいわれて新しい労資協調の生産性向上運動を招いた。大企業の労働者には一時はこの利潤の一部から若干のわけまえをあたえる譲歩をしたが、賃金をふくむ広汎な労働条件に就いては、それとなく中小企業は不況にた。労働は質量とも強化された。このような大企業の経済的な優位にたいして、それとなく中小企業は不況にあえていた。大企業と中小企業の労働者間の賃金の格差は、一そう深まり、その上政府の厚生白書、経済白書などは、国民各層のあいだにいちぢるしい貧富の差が存在し、年ごとに拡大していることを指摘した。とくに一千万人近い生活保護すれすれの貧困者と、さらにそのまわりに二千万人といわれる低収入貧困層のあることを示し、このままに放任すれば社会不安を増大する。これをふせぐために新しい社会政策が必要とされるに至ったわけである。この重要な一つが皆保険政策である。

このような状態のなかで皆保険を推進せしむるための勧告や意見などが相ついで積みかさねられた。これは一九五六年(昭三一)八月二十四日の医療保障五人委員会(座長長沼弘毅氏)の中間報告、同年十月一日の日本経営者

連盟の「医療保障制度に関する意見書」、同年十月五日厚生省の「第一次行政白書」、同年十一月八日の内閣社会保険制度審議会の「医療保障制度に関する勧告」翌五七年一月八日の前記五人委員会の皆保険のための最終報告などがこれである。これらはいずれも当面の社会保障分野のなかで皆保険医療保険の全国民普及を指向し政府につよく要請したものであった。こうして一九五六年の暮より五七年の春にいたる鳩山、石橋、岸の自民党政府は選挙対策もふくめてそのころ唯一の社会保障政策として皆保険政策をうちだしたのである。

もともと皆保険政策という方向そのものにはだれしも異存のあるはずのものではない。未適用国民に医療保険の拡充によって国庫負担分の増大も必要であるし、その限りにおいては明らかに資本の譲歩とみられるであろう。しかし手放しでこれを受けいられるものであろうか。ここに戦後の政府の社会保障政策の推移からいって疑問がある。すなわち皆保険政策実施のためにいくたの地ならし的政策を打ちだされてきたということである。そしてそこにこそ政府と資本の大きな狙いがあったということである。それを解明するために一九五四年（昭二九）ごろにさかのぼり、最近までの推移を簡単にふりかえってみなければならぬ。

皆保険への地ならし

生活保護の医療扶助にたいする徹底的な引きしめ政策は、五四年春より一だんと強化された。さらに五五年から五七年にかけて、いわゆる健康保険改悪をめぐってはげしい政治的社会問題がおこり、ついにその成立をみた。これは皆保険のための医療保険の不均衡を是正するといった名目で被保険者負担をふやし、医療担当者にたいする取扱いもふくめて一だんと官僚統制が強化された。そしてこのあおりを国家ならびに地方公務員共済組合や現業公務員の公共企業体共済組合もうけて同様に改悪された。

もう一つは、五八年十月に実施された社会保険診療報酬の甲乙二表である。これは年来の医療費の合理化政策を具体化したもので、くわしくのべるゆとりはないが、甲表にその狙いがあり、医療費の総枠の増大をおさえて高価な投薬注射薬品の使用を極端に制限しようというのであり、国際的に異例な一物二価ともいふべき同一疾病にたいして二重価格制（地域差を入れると四重価格制）をしいたものである。この問題が現在もおかつづけられている厚生省対日本医師会の冷戦状態の直接の理由をなしている。かくして二度国会で審議未了となつて難航した国民健康保険法が、旧法を大巾に修正して一九五九年一月から実施されるにいたつたのである。

以上を要約すると皆保険実施のための傾向と狙いはつぎのようになる。1 生活保護の医療扶助を国民健康保険の強制普及によって一そうその節約をはかること。（このことについては後にふれる）2 労働者の医療保険のレベルを引下げ、その費用を大衆負担増大の形でまかなつた。3 国庫負担や財政補助を最小限度にとどめようとする。4 大企業や事業主の負担をへらすこと（このことはとくに大企業の健保組合の保険料率の労資負担の割合を労働者負担の増大という方向で一九五五年度以来一貫してかなり強力な行政措置として実施された。）5 法律改正や行政措置による官僚統制を、新国保法はもちろん医療保険の万般にたいして一そう強化したということである。

さて神武以来の好況といわれる経済事情を背景に社会不安緩和の譲歩政策として皆保険政策が登場したということとはさきにふれたが、そのうち周知のように神武以来という跛行的好況は五七年春以来一時影をひそめた。したがって経済的な資本の譲歩、真の意味の所得の再分配といった意図は薄れ、さきに要約したような後退改悪政策の実施という地ならしをしながら、本来の姿をもつて皆保険新国民健康保険政策が現在進行しているといつてよい。と

ところが国民年金政策になると皆保険政策とはかなり異った条件と狙いをもって登場している。

二、国民年金成立の要件と狙い

国民年金創設の一般的な背景

すべての国民に年金制度を普及するという国民年金の必要性、重要性をとくばあいにならずといつてよいぐらい引き合いにだされるのは、わが国の人口問題とくに老令化現象問題であり、さらに世論がそのことを望み、政府の各種の調査がこのことを立証しているということを強調していることである。たしかにこのようなわが国の動向があることは事実である。昭和三十三年度版の厚生白書より「日本の人口問題の特異性」を引用してみよう。（註白書一六頁以下）

「わが国の場合は大正九年頃を境として徐々に先進諸国におけるような人口動態の近代化過程が進行しはじめた。この時期以降死亡率は徐々に低下し、出生率の低下も緩慢ながらその後を追いつ、自然増加率の高まりをみせている。しかるに第二次大戦後においては、まず死亡率がまさしく画期的な低落をはじめ、大正九年ないし一三年の平均で、つまり日本の人口動態の近代化の出発時において人口一、〇〇〇対二三という高さであったものが、昭和三十一年においては、実にその三分の一に近い一、〇〇〇対八という低死亡率を記録するに至った。：昭和二五年から欧米先進国にも先例のないような急激な低下運動を続け、今日においては日本は世界的にも低出生国の一員に伍するに至っている。：死亡率の改善は乳幼児層や青年層において急激に現われたが、その結果生産年齢人口の急増、児童人口の急減、老令人口の漸増と同時並行的に進行することになるのである。ここからとくに雇用面におけ

る人口圧力の問題と老令者扶養の問題が深刻化している」と。

すなわち、国民の死亡率の著減によって、平均寿命が戦前より約一八年も長くなり、六五才以上の老令者が総人口に占める割合は、一九三五年には四・六%であったものが、五七年には五・四%となり、五八年には一〇・〇%をしめると推計され、ここに戦後社会制度の改革による家族制度の崩壊と急速に進行しつつある人口の老令化現象とがあいまって、老令者の生活保障対策の重要性がクローズアップされたということである。

この他に最近における世論の動向がまた無視できない背景になっているといつてよい。一九五八年三月の内閣総理大臣官房審議室と厚生省の協力のもとに実施した「社会保障に関する世論調査」は、医療保険の未加入者の七〇%は、制度の設置に加入を要望し、老後の生活について社会保障が必要だとする者が全体の六〇%におよぶとしている。この世論調査は、医療保険にしても年金の社会保障にしてもどのような中味のものであるかということとはなら説明しないで行っているというところに問題がある。抽象的であれば多数の支持があるのは当然のことである。この他に一九五六年四月にはじめて地方自治法として実施された大分県、久慈市（岩手県）、^{わらひ}蕨市（埼玉県）、若宮町（福岡県）の四地区の敬老年金が、現在約三〇〇に近い地区で実施されているという現実、さらに各種社会保障関係の全国会議による老令、母子、身体障害者の年金設定に関する決議陳情が二〇〇件近くもなされてきたという動きなどが、国民年金創設の一応の背景になったとされている。

このようなわが国人口の老令化現象からみた老令者の生活保障と、若干の世論調査と地方自治体による条例による自主的な敬老年金などといった背景の他に、社会保障の体系整備とその経済効果からする理論もないわけではなかった。それは社会保障は大別すると医療保障と所得保障の二つに分れる。このうち医療保障の方は、皆保険国民

健康保険の普及を強制することによって一九六一年四月には一応完成する。のこされたのは所得保障である。労働者や公務員にたいする所得保障としての各種社会保険は、形の上では現存している。のこされているのは農民、市民である一般国民にたいするものだ。とすれば老令年金のみである。これを実施すれば全国民を対象とする社会保障の体系は一応とこのうということになる。もう一つの社会保障の経済効果という考え方はつぎのようになる。社会保障は所得を保障するにせよ、所得機会を保障するにせよそれは個人の生活を安定するだけにとどまらずに社会の成員の消費生活を安定さすことになり、そのことは社会全体の消費支出をも安定させることになる。国民経済がどのような変動にさらされようと、ソシアル・サービスとしての社会的消費支出と、保障される最低生活水準をみたす個人的消費支出の合計を合わせた大ききの消費はつねに存在する。そうすればたとえ景気が下降し、国民所得水準が低落しても、社会保障制度でまかなわれる消費の総額から生みだされる国民所得水準を割ることはない。これが景気の下降をある限度にとどめる大きな緩衝地帯の役割をはたすことになる。この役割を国民年金制度が大きくもつべきはずだというのである。それと労働者の老令年金のばあいもそうであるが、老大な国民を対象とする国民年金のような長期保険は拠出制をとる限り、これまた徴収される保険料の蓄積は年々増大する。この積立金は国の経済政策の資金の重要な源泉になることは明らかである。以上が国民年金の理論的背景といえよう。しかしこのような国民年年登場の背景や必要性に私は多大の疑問をもたざるを得ない。

国民年金法の成立

たしかに社会保障諸制度の創設や法律改正をふくむ全体のあるいは個々の制度の企画や運営に最大の権威（この権威は文字通り堅持されているとはいえず、逆に無視されてきた実績が少くないが）をもつとみられている内閣の

社会保障制度審議会（会長大内兵衛氏）は、一九五七年五月、総理大臣の諮問をうけて、国民年金案の勧告の作成にかかり、一年有余をへて、五八年六月にかなり具体的な詳細な勧告を公表した。ついで七月になると厚生大臣の私設諮問委員会である五人の国民年金委員会が独自の案をだし、八月には自民党の国民年金特別委員会（委員長野田卯一氏）の案の公表、そして担当省である厚生省の第一次国民年金案なるものが発表されたのは九月である。相ついでつぎからつぎに異った国民年金案が登場したのであるが、卒直にいつて新しくなればなるほど後退するといった傾向をもっていた。このほかに、国民年金に関する久保まち子氏試案とか、国民身体障害者年金試案とか、社会党国民年金法案（五八年四月国会提出）などが、ほぼときを同じうして公表されたのである。

こうした推移のうち国民年金案は、一九五九年の四月成立をみ、実施をみたのである。国会の審議に大した波らんもなく、世論またこの法案に目だった批判を加えることなく成立した。ただ日本労働組合総評議会のみが、五八年十月より国民年金案にたいしてくりかえし鋭い批判を加えていた。これは先進諸国の経験とくらべて成立までのスピードにおいても審議成立までの波らんの僅少だった点においても異例といってよいほどの成立実施までの過程である。それはなぜであろうか。

国民年金制度の創設は、まず政治的にとくに選挙対策の一環としてとりあげられ、かなり強引な案の作成を要請したことである。これはなによりも社会保障制度審議会の勧告の早急発表という形をとった。本来ならば首相諮問より勧告まで二年を予定し、総合的な立場から年金制度全体についての理想図をえがき、それにいたる現実的な段階的な過程を示すことを当初の方針としていたようであるが。

五八年五月の衆議院選挙に間にあわせるために三月中旬報告を余儀なくされ、現行の公的年金制度と総合調整を

後回しにして（これはいまも明らかにされていない）急いでつくられたということである。その上衆議院選挙や五年の参院選挙や地方選挙においても公約として国民年金制度にたいする国民大衆への宣伝は、保険料なしの無拠出年金制度に重点がおかれ、拠出制年金については、これを回避するという一般的傾向があり、このことは実施になった今日においても同様である。

国民年金への地ならしと狙い

資本と政府の国民年金制度にたいする最大の狙いは、拠出年金制度にみらるる保険料の強制徴収とその積立金の完全積立方式にする保険料を郵便局による年金印紙購入というスタンプ制徴収方法によって年平均三〇〇億の積立金をつみかさねるという手段をとった。これは日米安全保障条約の改訂によるわが国の政治経済のきりかえとは無関係ではないということである。その一環としての重要な経済政策の基盤を、社会保障、国民年金という美名の下に補強するという役割をになうものである。そのために、皆保険政策を実施する地ならしとして、医療保障制度にいくたの法改正、行政措置がとられてきたと同じように、国民年金実施にあたって一八八四年（明治一七年）以来の官吏の特権的恩給制度を大蔵省の主唱により、一九五七年（昭三二）十二月以来、これを廃止して社会保険としての公務員共済組合に吸収する動きがはじまり、国家公務員労働者のはげしい抵抗を排して、五九年五月国家公務員共済組合法の大巾改正として成立したという事実、国民年金実施の最大の地ならしであったとみる。なぜ七〇年余にわたる官吏の特権とみられた文官恩給の廃止という勇断を国家財政の中枢をにぎっている大蔵省高級官僚の主唱によって立案され、政府の政策になったのであろうか。これはつぎのような意図によるものと思われる。

第一に国民年金の実施を前にして、公務員労働者の老令保障の一環である恩給と国民年金の差違がますますひどくなり世論的にも批判が高まるであろうということを推測し、これを社会保険仕組みにきりかえることによって先制的な緩和剤にしようとしたこと。恩給はわが国の公的年金制度の範疇では最高の中味をもっていた。すなわちかけ金期間は一七年、かけ金は公務員の基本給の二%恩給支給開始年令は四十五才、恩給年額は退職時俸給年額の一五〇分の五〇（三ヶ月分）というのであった。また厚生年金保険は、かけ金期間二十年、かけ金は俸給の千分の三〇、開始年令六十才（女子五十五才）、年金額は現行で約三、八〇〇円ていどである。これにたいして国民年金はかけ金期間四〇年、かけ金月一〇〇円ないし一五〇円、年金支給開始年令六五才、年金月額最高三、五〇〇円という惨めさである。とくに国民年金のばあいは強制対象になる国民が三千数百万人という龐大な数である。年金としての還元給付が数十年さきという国民年金と恩給とくらべてかならず大きな不満を国民大衆がもつであろうことは容易に予測されるからである。すなわち世論の不満を予定しての先制策である。また別な面からいえば恩給を保険料に依存する社会保険にきりかえるということは、福祉国家、社会保障制度の推進ということからみると、近代的な前進だという理解言分があったにちがいない。

第二に皆保険政策の推移と同じように、既存労働者社会保険をより低いものにレベルダウンするという政策が恩給廃止共済組合化にあたっても強行された。すなわち前記の恩給の条件中味が大きくレベルダウンされた。かけ金期間が二十年に延長され、かけ金は基本給の四・四%と二倍半近くに引上げられ、支給開始年令は当初の案は六〇才だったが、五五才となり、年金額は三ヶ月分が四ヶ月分にされた。年金額のみよくなったようにみえるが、実際は旧法での加算措置を考えれば、これもプラスしているわけではない。明らかな後退だ。

第三は、旧軍人恩給の国家予算額のこれ以上の著しい膨張を牽制しようということである。すなわち旧軍人恩給は対象二〇〇万人にたいして平時一、〇〇〇億円の国家予算を必要とし、この支給金額は原則として文官恩給の引き上げにならってスライドしてきた。これを文官恩給を廃止することにより、その引上げの根拠を薄弱化しようということである。これは資本ならび国家権力の内部矛盾のあらわれともみられるであろう。

第四は、厚生年金保険や新設の国民年金と同じように、恩給の共済組合化にともなう保険料の積立金を大蔵省資金運用部予托を条件として財政投融資源にしようとする狙いである。

このような地ならし工作を国民年金創設と平行してやった。このことは民間労働者の唯一最大の老令保障である厚生年金保険の改正必至の現状において、改正の主要内容も、国民年金のもつ劣悪な内容をよりどころにしてそれとの均衡ということでなされる可能性が大いにあるということを軽視してはならないであろう。つまり一九五九年度には、国際的に似面非なる最低賃金法が実施になった。また中小企業退職金共済法もまかりとおった。これら一連の皆保険や社会政策のうち出された経済的社会的そして政治的背景こそ、国民年金政策の背景であり、狙いでもあるということである。これは冒頭にもふれたように社会保険制度の総仕上げの一つであり、大衆収奪的な経済政策の一環でもある。それではどこが大衆収奪的であるのかそれは新国民健康保険法の内容とともにつきにふれることにしたい。

三、新国民健康保険法と国民年金法の概要

1 新国民健康保険法の功罪

まえがきでふれたように皆保険―新国民健康保険制度と国民年金制度は、同じ世帯、同じ農民市民層がこの圧倒的対象者である。それゆえにともに農民市民の健康と生活を保持し、経済生活を営む上に重大な関連と影響をもつことは当然のことである。それはどのような内容と問題をもち、かつこんどももつであろうかということに入るまえに、一応この二つの二大社会保障制度の内容を紹介しておかなければならない。制度自体は異った目的と内容をもっているからきりはなしてふれることにする。

国民健康保険制度ができてから二十年有余になる。周知のようにこの制度は一九三八年（昭二三）農業恐慌にあえぐ当時の農山漁村民の貧困になる重圧の一つ医療費の軽減をはかろうということで創設された。戦時中健兵健民政策の一環として今日と同じように皆保険政策―強制設置方針がとられ、中味の空虚なままに終戦時（一九四五年）には組合数一〇、三四五、被保険者数四、〇九二万人という老大な普及をみたが、戦後の社会的経済的混乱により二年目の四七年には組合数五、六一九被保険者数二、七八六万人に激減し、制度崩壊の危機に直面した。その後四八年には組合方式を市町村公営主義にあため、五一年には保険料を保険税にする措置を講じ、五二年には若干の再建整備貸付金制度を設けるなどの手段をとったがどうしてもうまくいかない。それで市町村自治体の要求を入れ、五三年には療養給付費の二割を助成交付する途をひらき、さらに五五年には法律をもってそれ以後は恒常的なものにしたにもかかわらず五四年には国民健康保険の四割は赤字ということであった。（第一次厚生白書）こうして前記の皆保険政策の波にのり、一九五八年一二月、法を全面的に改正して、翌五九年一月から実施されたのである。

二〇年来の旧法と新法と比較検討してその功罪はどうかということである。これを要約してみたい。

新国民健康保険法（以下新国保法という）は過去二十年の国民健康保険（以下国保という）のあり方を大きく変

貌せしめた。それはなによりも地域社会としての社会保険であった国保の自主性をかなりのていどに喪失せしめつつあるということである。厚生省の強い指導のもとに都道府県単位の官僚統制が強化された。これまで国保は設立するしないは任意であり、設立されれば対象住民は強制加入ということで、どのような内容の国保をつくるかということは、自主的に市町村を単位として市町村国保条例によりきめられていたのであるが、この主要部分は、新国保法の本法や施行令などに移し、さらに地域ごとにこれまで、医療費やその支払い方法や療養給付内容その他は、保険者（市町村）と医師、歯科医師の地域医師団体と実質的に団体双務契約という形でなされたものが、医師や医療機関を都道府県知事の下におくことによつて不要にした。そして新国保法の当局の解説によつても「従来国保は市町村の団有事務であつたものが、地方公共団体の委託事務として単なる事務を取扱う第一線機関となつた」という説明をみても分る。新国保法の第一章総則第一条によると「この法律は国民健康保険業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」とあり、わが国の社会保障関係制度のなかで目的に社会保障といった近代的な言葉の使用をされているのは、生活保護法とあとのべる国民年金法とこの新国保法のみである。このことは従来の相扶共済の地域保険の性格を社会保障へ近づけたものとして是とされるものであらう。したがつて第一章第四条には国民健康保険事業の運営が健全に行われるように国の責任と都道府県の義務をうちたててあるが、はたして国保事業にたいして物心両面ともにそのような保障が与えられているかどうかということになると多大の疑問をもたざるを得ない。このことは後に現状と問題点でふれることにする。

さてもつと具体的にふれてみよう。ともかく国保は過去二十年間に、戦時中のように皆保険政策がとられたときでも、国保は市町村の地域でかなりの融通性をもっていた。任意設立強制加入でその中味も千差万別のものであつ

た。皆保険―即期限付きの強制保険政策をとる限り、若干の劃一的統一の方向はやむを得ないとしても、新国保法は後退改悪の方向さえとつたということである。それは、もつとも大事な療養給付の内容において、一応労働者の健康保険なみにということをやりたいながら、(1)診察、(2)薬剤または治療材料の支給、(3)処置手術その他の治療、(4)病院または診療所への収容、(5)看護、(6)移送のうち、法第三十六条により、(4)、(5)、(6)の給付は政令で定める場合及び保険者が必要と認める場合に限り行われることになった。これは国保の全国的ないしは地域的な財政の推移によって依然として制限給付の方向をとるということである。さて新国保法による改悪後退の方向を具体的にいえばつぎの諸点である。

後退した新国保法の諸点

第一に療養給付の給付の割合は、五割を原則として、その残りの五割の分は一部負担として被保険人より徴収することになったこと、その一部負担も医療機関の窓口で払うということが強制されたことである。これは労働者の一般健康保険のばあいには、労働者本人はわずかな一部負担を除いては無料、家族は五割というのが法定給付であることからみると大きな格差があることを意味し、さらに従来为国保の実績は、少し資料は古いが一九五四年(昭二九)で、五割給付しているのは三、七三〇の国保のうち三、六一〇(九七%)という大部分であるが、それでも六割給付が九四、七割給付が二〇、八割給付が四、九割給付が〇、十割給付が二といった市町村国保がまだ存在していた。これらがおそらく五八年度までつづいていたに違いないが、これが新国保法により原則的に五割ということになればかならず影響され、農市民大衆に不利をあたえるであろうことは明らかである。

第二は療養給付の給付期間が原則として三年ということになったことである。(法第五十三条)これは従来圧倒

的多数の国保が、転帰するまでという条例によって運営されてきた。転帰ということはその疾病が回復するか、死亡にいたるまでをいうのであるから、無期限ということである。(五四年度で軽帰までという国保が二、七八三組合、八五・三%ということであった)。これが健康保険なみに三年が原則になったのであるから、三年を経過してもなおらない病気は、死ぬまで保険料を払わせられても、国保の被保険者証はつかえないという不合理につきあたる。このことが職域保険である労働者の健康保険と、地域保険である国保との本質的な違いのあるところである。

第三に細かいことであるが、二重加入を禁じたこと。被保険者である農民市民が、貧困のため生活保護をうけるようになって直ちに生活保護法による医療扶助を適用せず、三ヶ月間は国保を適用するといった被保険者の項においても後退をみた。二重加入というのはその同一地域内にある労働者の家族が、国保への加入をも認めるということ、これは旧国保法ではみとめられてきた。戦後しばらくこのことは行政的に奨励されてきた。なぜなら保険料(税)の徴収になやみ、給料労働者の家族をいれることにより、その保険料(税)の収入の確実さを期待したものであるが、国保財政が危機にひんするにたがって、労働者家族が健康保険で五割、国保で五割で無料にすることによって受診率の増大にともなう医療費の増嵩をきたした。全体からみれば大したことではないにしても近年はこれを抑制という行政措置をうちだしていた。これを法による二重加入禁止ということにしたのである。このことは一九五六年(昭三一)の社会保障制度審議会の勧告の指向するように、労働者も一般国民の医療保険も一率に家族七割給付ということが実現しているならいざしらず、それがいまだなされていない現状においては、国保に加入している労働者の家族にとっては、明らかな権利削減の法改正といえよう。(この二重加入の禁止の措止は一九六一年の三月末までに完成するとされている)

生活保護関係者の扱いは、もつとも問題のあるところであった。立案にあたっては生活保護法のうち医療扶助のみの適用をうけているもの（これを単給被保護世帯ないし個人という）のみを国保に強制的にいれるということであったが、新国保法によってこれが前述のような扱いになった。これは明らかな生活保護（医療扶助）額の削減を狙ったものといえよう。なぜならなんらかの生活保護法をうけるようになった農民市民は、国保の保険料負担にも、また一部負担にたえられない極貧層に転落したことを意味する。直ちに生活保護を適用してよいわけである。ところがこれを三ヶ月間だけ国保の財政におんぶするということは、たとえそれが半額でも国保財政をおびやかす、生活保護費支出がへるということになる。そしてその三ヶ月間の一部負担についても優先的に生活保護で補うといった法的な保障はなにもない。大蔵省および資本と政府の皆保険を支持した根拠の最大の一つは正にここにあるといっても過言ではないであろう。（生活保護費は一九五七年度で四三五億一三九万円であるが、そのうち生活扶助額は一六五億七、一五八万円にたいして医療扶助額は二四〇億六、四六一万円（五五％）をしめている。）

以上は主要な改悪後退の線であるが、改善された、あるいは若干問題はあるが改善に近い諸点もないわけでない。それは保険者を従来四通りあったものを、少数の普通組合と代行人経営をやめて、市町村公営と国民健康組合（これまでは特別国保といていた）の二つに整理したこと、国保の医療費を健康保険に準じて全国一律の値段に厚生大臣ができるようにしたこと、さらに健康保険や共済組合の法律改正によって、医師、医療機関の取扱いを医師が医療機関に従属するようなやり方（これは医療機関の二重指定といって医師会では法立案にあたっても、制定実施後もはげしく批判抵抗しているところである）をやめて国保制度に限り、新国保法によって保険医と療養取扱機関と医療機関の開設者の三つを近代法的にあたりまえな形で整備したこと、（このことは少し説明を加えない

と分りにくい(が省略する)さらに国保直営医療機関をふくめた公的医療機関と私的医療機関の差別扱いを廃止したことなどである。

ともかく皆保険新国保法はわが国にまだこれをうけ入れ、もつともよき姿で実施されるような社会的経済的諸条件がほとんどととのっていないにもかかわらず実施された。そして一だんと官僚統制を強め、画一的に一九六一年四月一日までに強引に皆保険を完了しようというところに問題がある。そのもつとも不合理かつ矛盾をもつものはなにか。それは本論第二の二において論及しようというのである。

2 国民年金法の概要

国民年金法の制度の紹介をまずつぎの一覧表をもつてしたい。

①制度のたて方	
制 度	拠出制と無拠出制
年金の種類	老令、障害、母子(遺族および寡婦をふくむ)
②拠出年金制年金	
適用対象	現行公的年金制度の適用者および受給者を除く満二〇才以上満六〇才未満の男女の全国民。ただし公的年金関係の者の配遇者および学生は任意適用
拠出期間	二〇才〜五九才までの四〇年間
保険料額	二〇才〜三四才まで月一〇〇円、三五才〜五九才まで月一五〇円

(イ)老令年金

支給年令 六五才

資格期間 一〇年

年金額 月一、〇〇〇円～三、五〇〇円

(ロ)障害年金

障害の程度 厚生年金保険一～二級程度

資格期間 三年

年金額 月二、〇〇〇円～三、五〇〇円（一級には月五〇〇円加算）

(ハ)母子年金

支給対象 一八才未満の子のいる母子世帯

資格期間 三年

年金額 月一、六〇〇円～二、一五〇円、一人につき月四〇〇円加算

(ニ)遺児年金

支給対象 一八才未満の遺児

年金額 月六〇〇円から八七五円まで、第二子以降一人につき四〇〇円加算

(ホ)寡婦年金

支給対象 一〇年以上婚姻関係を継続した六〇～六五才までの寡婦

年金額 月五〇〇円～一、七五〇円まで

(g) 無拠出制年金（福祉年金）

(i) 老令年金

支給年令 七十才

年金額 月一、〇〇〇円

(ii) 障害年金

支給対象 厚生年金保険の一級程度の障害者で二〇才以上である者

年金額 月一、五〇〇円

(h) 母子年金

支給対象 一六才未満の子のいる母子世帯で二五才以上の子のいない世帯

年金額 月一、〇〇〇円第二子以降月二〇〇円加算

★支給制限

現行公的年金受給者の外、市町村民税の納付者、所得税納付者の配偶者及び世帯所得五〇万円以上のときは支給しない。

④ 国庫負担

保険料収入総額の二分の一

無拠出制分については全額

国民年金法の目的は「憲法第二十五条第二項に規定する理念に基き、国民の老令、廃疾又は死亡によって国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によって防止し、もつて健全なる国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする。国民年金は、この目的を達成するため、国民の老令、廃疾又は死亡に関して必要な年金の給付を行う」(註第一章総則第一条と第二条)というのである。

憲法二十五条を引き合いにし、老令、廃疾、死亡の年金支給によって国民生活の維持と向上をはかるという結構な目的であるが、はたして一般国民の老令者ならびにその他の人びとの生活の向上に寄与するものであろうか。その点を提出年金制から説明してみたい。

① まず国民年金の強制適用になる国民の問題であるが、社会保障制度審議会の勧告は、公的年金の被保険者を除いて満二五才以上六〇才未満の農民市民としてその数約二千万人とした。ところが年金五人委員会は、公的年金のあるなしにかかわらずすべての二〇才から六十才までの男女国民を強制加入せしむることにした。この案は五人委員が財界を代表するものが多かった事実を考えれば既存の公的年金制度を劣悪なままでおさえ、国民年金との二重加入によってその積立金蓄積を庞大なものとしようとするもっともろこつな案だったわけである。本法は勧告よりも前説一覽表のように年金を拡大した。当初の当局の説明によると約三、三〇〇万人という数になるが、その後第四次厚生省白書によると、二、六〇〇万人と推計されるとしている。はっきりした数字はつかめていないといつてよいであろう。

② 保険料は、年間に応じて前説のように一〇〇円ないし一五〇円でこれがつぎのような方法で徴収される。六年三月までに対象者のすべてに国民年金手帳(これは数十年の長きにわたり保管しなければならない)が配布さ

れ、同年四月一日から全国の郵便局（ないところは市町村役場）で一〇〇円ないし一五〇円の年金印紙が売出しになり、これを対象国民の各自が購入した年金手帳にはりつけ、三ヶ月目（年のうち一月、四月、七月、十月がその期限）ごとに市町村長の納入したという印をおしてもらふ。例外として農業協同組合その他の団体が一かつして現金で納入という方法もある。問題は貧富の差なく均一に徴収されるスタンプ方式の保険料の額にある。勧告は一人平均月七五円（世帯主一〇〇円、世帯員五〇円）であり、五人委員会は一入平均月二〇〇円であり、自民党委員会等は、本法と同様ということで、保険料の点でも五人委員会が最高で、勧告よりも高額となった。強制対象世帯で夫婦二人で月二〇〇円ないし二五〇円ないし三〇〇円となり、年に二、四〇〇円ないし三、六〇〇円となり、三人平均としても三、六〇〇円から五、〇〇〇円近くになる。多数世帯のばあいにはさらに増大するであろう。もちろん保険料を納付しなくてもよい条件は法的に定められている。^(注)（註イ、被保険者が、障害年金または母子福祉年金の受給権者であるとき。ロ、生活保護法による生活扶助又はらい予防法による援助をうけるか国立のらい療養所その他の施設に収容されるときである。なお世帯主か配偶者もまた保険料納入が著しく困難なときで、その世帯の被保険者がつぎのばあいも納入しなくてもよいとされている。ハ、所得がないとき、ニ、被保険者又はその属する世帯のだれかが、ロのような援助をうけるととき、ホ、地方税法に定める障害者であって、年内の所得が十三万円以下であるとき、ヘ、地方税法に定める寡婦であって、年間の所得が十三万円以下であるとき、ト、その他保険料を納入することが著しく困難であるときなどである）。このような人々を例外としてもこのような均一保険料がいかに低収入貧困世帯にとって新しい重圧になるかということとは容易に推測できることである。このことについては後にふれる。

③ 老令を中心にした年金額もまた問題である。四〇年間完納すれば最高の年金月額として月三、五〇〇円支給

される。二五年なら月額二、〇〇〇円である。この四〇年というのはいつのことであろうか。法の公布は昭和三四年、二年たつて三六年の四月からこの拠出制年金が実施され、四〇年で丁度満二〇才のものが六〇才になる。五年待期して六五才ということになると正に足し算にすると昭和八一年（二〇〇六年）以後ということである。この公布後四七年さきの老令年金最高月額三、五〇〇円という金額をどうして割り出したかといえ、憲法二五条の健康にして文化的な最低限の生活というのは、生活保護法による生活の基準額がよりどころになる。老人单身世帯の基準額が月二、〇〇〇円であるから、この二、〇〇〇円に国民経済の年間成長率を一・五%と少な目にみて、これを年々スライドしていったら、四十年目に月額三、五〇〇円になったということである。これが算出の科学的な基礎である。一体いずれの国の年金保障で労働者や国民の年金金額をわが国のそれのごとく四〇年五〇年さきに定額をもって現はしているところがあるであろうか。資本主義社会で貨幣価値の変動は不可避である。とくに長期保険である老令年金にはインフレーションが最大の敵であることは周知のことである。「貨幣価値の著しい変動はないようにしたい、たとえばあったとしてもそのときは善処したい」といった法案国会審議過程における政府当局側の答弁があったとしても、どのていどの信頼がおけるものであろう。さらに本法にはこの年金額の物価ないし貨幣価値の変動にあわしたスライド制のしっかりした定めもないことをみれば、この数十年さきの均一定額性の非合理性は批判されなければならない。さらにさきにふれた資格期間四十年という長期は、世界いずれの国にもみられない最長のものであること、その期間を保険料を完全積立方式で積み上げるといふやり方にも重大な問題があるということである。

さて算定の基礎を生活保護法の最低生活基準額においたということであるが、このことは一九五四年（昭二九）

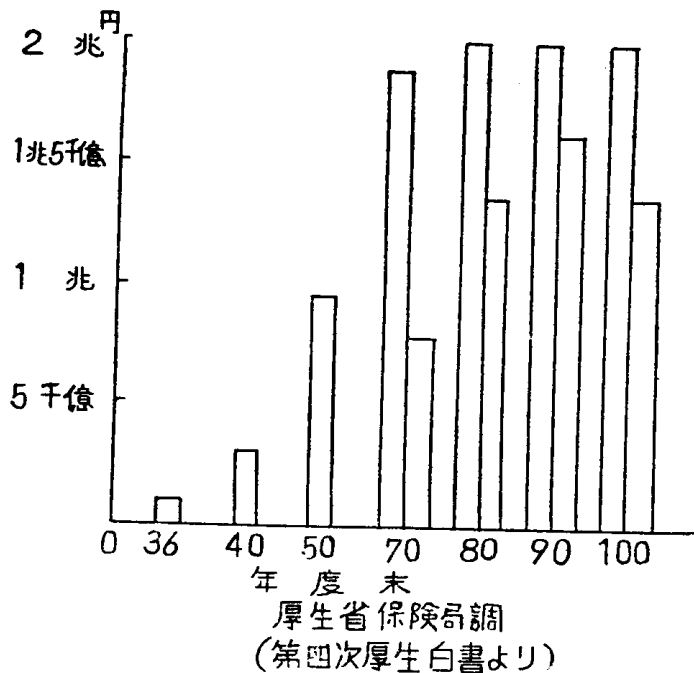
の厚生年金保険の戦後はじめてといってもよい本格的改正にあたっても同じようにその定額の部分を当時の生活保護基準額（最初の案は月一、五〇〇円、後に二、〇〇〇円になった）をもつてしたという先例があるので異例ではないが、成人一人（もちろん六五才以上の老人層も）月額二、〇〇〇円という金額がいかなる劣悪なものであるかといふことは説明するまでもないことである。ところが審議会勧告は「今日老人単身世帯の生活扶助額は、農村世帯においておおよそ月二、〇〇〇円となっている。都市にあつてはむしろこれより高い。したがって、もし都市の扶助額を基準とすれば、農村においてはかなりの余裕を生ずることになる。また老人が単身で生活する例はむしろまれであるから、基準をここに求めれば、二人世帯では最低生活水準を相当上回ってくる。」ということとこれを全国一律の基準として前述のスライド方式で月三、五〇〇円を基本年金額としている。この事実こそ、わが国の近代的な社会政策としてのまともな最低賃金制の長期にわたる欠如の反映であり、国民の最低生活水準決定の権威あるいかなる審議会も存在せず、その法制化への努力もなさず、実際にはこの生活保護法の最低生活基準額がその代替をしているということを意味する。五九年七月から実施をみた最低賃金法は国際的に似面非なるものであることはつけ加えるまでもない。なおこの生活保護法の基準額ならびに行政措置が、朝日事件の名の下に憲法違反の訴えとなり、四年ごし続けられている。（注、朝日事件とは岡山県の国立療養所に入院中の生活保護被保護者である重症患者朝日氏（四八才）が、行政措置による一部負担の負担増による入院生活の困窮を不満として知事を相手として憲法違反の訴えをおこし、却下され、さらに厚生大臣を相手にして上告したものであり、現在東京地方裁判所において審理中のものである）。

④ さて老令年金の開始年令は、六五才である。このことは諸外国のそれに比ぶれば、決して高令ではない。さ

きにのべたようにわが国の平均寿命は戦前よりもいちじるしく延びた。五九年七月ごろまでは男子六三才、女子六七才ということである。ところが八月の人口白書によればこれがさらにのび、男子六五才、女子六九才ということになった。単純に皮肉をいうならば男子の大部分は、ようやく老令年金を支給されようとする直前か、その年に死亡することを意味する。さらに重大なことは保険料を最低二五年から最長四〇年を納入している過程で、もし被保険者本人が死亡したり、また満六五才直前に死亡したとしても、それまで納入した保険料は一銭も返してくれないということである。国民年金法の最終案を立案過程において、（それは五八年の十月より十二月までに）厚生当局は、利子分をつけなくともせめて元金分だけでも死亡のばあいには還元するようにと大蔵当局に交渉したがついにこれは拒否せられたということである。もちろん社会保険としての老令年金に脱退手当金の制度や死亡のばあいの保険料の還元という制度が、社会保険の原則に反するという説もあるであろうが、これではさきの四〇年のかけ金期間と保険料の高額と相まって積立金蓄積の大衆収奪的重税にもひとしいものであることを指摘せざるを得ない。ただ法定の保険料のほかに余分の附加保険料をはらった人にたいしては、年金をもらえずに死亡したばあいに、利子のつかない保険料金額分を還手当金としてはらってもよいということを考慮しているようであるが、これは細目の法律になってみないとどうともいえない。また以上の批難を予定して遺児年金や寡婦年金をつくってあるという言分もあるであろうが、これは金額があまりにも僅少である。ともかくわが国の圧倒的多数の低収入貧困世帯が現在においても生命保険や郵便年金や簡易保険さえもかけきれないという事実を考慮しても、これらよりさらに条件のわるい拋出制国民年金の強制ということは大きな経済生活の脅威となるであろうということは明らかであろう。

⑤ かくして国民年金の保険料は加速度的に蓄積される。この保険料積立金はどうかということは、現在厚生大臣の法的な諮問審議会である五人の国民年金審議会（会長有沢広己氏）の審議の課題のなかで最大の問題の一つであり、おそらく国民の福祉のために還元活用されるような答申をだすであろうことは一応予測されるところであるが、しかしこの最終決定は、大蔵省資本側の要望を入れ、国会において決定されることになる。とすれば、大蔵省の資金運用部資金として預託されることは必至であろう。この方向は国家予算とは別枠で、年々巨大な額として脚光をあびている財政投融资の大きな資源となるということを意味する。ここにこそ国民年金の早急創設の最大の狙いがあるということである。すなわち保険料の年間の蓄積の推計は次表の通りである。

第1表 国民年金の積立金保有高
(推計)



五九年春の政府資料によると保険料収入は初年度に二六一億円からはじまり、昭和四一年には三〇〇億をこえ、四五年には三五〇億だんだんふえて、六〇年にはピークで三七六億円、九〇年以後は三一〇億台で累積されることになる。これらの保険料収入の半額分は、国庫が積立てるということであるから（これだけは審議会答申三分の一よりもふえている）それが加わり、五分五厘の利子をつけて雪だるま式に大きくなる。そして積立金全体は五年目の昭和四一年（一九六五年）には、二、三三一億円、七年目には四、〇〇〇億円とこえ、一一年目には一兆三、五七〇億円になり、ピーク時の昭和九〇年（二〇一五年）に

は三兆六、〇〇〇億円という巨額に達することになる。第四次厚生白書はいう、「この資金は、その運用によって生ずる利子収入が、将来の年金給付の重要な財源となるものであり、さらに政府の長期資金の有力な供給源の一つともなるものであることをかんがみ、できるだけ安全確実かつ有利に、しかも国民経済の安定的成長に役立ちうるよう運用させなければならぬものであることはいうまでもない。またこれらの資金は一般国民の零細な保険料の積立によるものであるから、これを国民生活の向上に直結せしめて運用することも当然強く要請されるところであり、これによって国民年金制度は年金給付によってのみならず、積立金の運用を通じて国民に直接の利益を与えることになるのであって、このように提出者にもっとも納得しやすい形で積立金を運用することが、提出制による年金の保険料徴収を円滑に行うための前提要件ともなるのである。いずれにせよこの問題は財政面、金融面等広い視野に立っての検討が必要とされるのであって、今後に残された重要な課題の一つといえよう」と。（昭和三十四年度厚生行政年次報告書第二部各論一九頁から二〇頁）

この国民年金の積立金の増大ぶりは、労働者の厚生年金保険が一九四二年（昭一七）からはじまって一七年目の五八年度末の三、〇〇〇億の積立金の蓄積の速度からみてもくらべものにならないスピードぶりである。いまのところこの財源方式は法律的にははっきりしていないが完全積立方式でいくことは必至である。国庫負担が保険料収入の二分の一を積立ていくということになっているが、これは政治的経済的な情勢の推移によっては、かつてのフランスのように、給付がはじまってからでよいのではないかということになりかねない。（フランスも保険料収入の二分の一ではじめたが、金がかかるのでやめて給付にたいする国庫支出にきりかえた）。ともかく国民年金の積立金は莫大なものになる。この積立金はおそらく大蔵省の資金運用部に入るであろう。

資金運用部資金と財政投融资

ところがこの資金運用部資金とはいかなる経済的役割をになっているものであろうか。

資金運用部の前身は大蔵省預金部といわれていたが、これが占領中預金部資金の産業投資の全面的禁止ののち一九四九年（昭二四）二月ドッチ氏の来朝により、インフレ政策からドッチライン政策のきりかえがなされ、そのドッチ氏の指示により預金部資金政策のきりかえがなされた。これによって一九五一年に資金運用部資金法と衣がえし、現在にいたっている。戦前から今日までこの資金運用部資金の中心的預托は、国民大衆の零細な貯蓄である郵便貯金振替貯金であり、簡易保険郵便年金であり、労働者の厚生年金の保険料である。たとえば一九五七年（昭三二）一二月末にはつぎのような巨大なるものになっていた。

△一九五七年一二月現在の資金部運用部資金預托金内訳▽

総 額	一二、三八一億円
郵便貯金振替貯金	七、一九〇 //
簡易保険郵便年金	一、三三六 //
厚生保険	二、二一七 //
その他特別会計	一、五四〇 //
その他	九六 //

（注、このなかの「その他特別会計」のなかには失業保険剰余金四六〇億、船員保険約五〇億のほか、労働災害保険その他がふくまれるものであり、「厚生保険」のなかには、厚生年金のほかに政府管掌健康保険、日雇労働者健

康保険がふくまれている。すなわち労働者の社会保険のうち、大企業労働者の組合管掌健康保険、公務員労働者の共済組合以外のすべてが資金運用部に直結しておる。ただし公務員労働者の共済組合は、文官恩給廃止、共済組合化により五九年秋より直結する方向をとった。）

この資金運用部資金の老大な金は、総理大臣を会長に、蔵相と郵政相を副会長にして、関係各省次官と日銀総裁および五人の学識経験者という十五人の運用審議会によって運用され、資金運用部資金法の制定にともない七つの政府金融機関と四つの公庫公団と五つの会社と日本生産性本部にいたる政府関係機関が、この資金と直結してつぎにつくられた。これらの機関は単に資金運用部資金のみによって活動するのではなく、いわゆる財政投融资の実施機関としてその資金を供給分配され活動するものである。この財政投融资こそ、その資源の過半数以上を資金部運用によって保障されてきた。つぎの表は年間別財政投融资資源資調である。

第2表 年度別財政投融资資源資調 単位億（ ）内は%

	一般会計	資金運用部 資金	簡保資金	産業投資会計	余剰農産物 資金	小計	公募借入金	計
昭和27年	(15.1) 422	(63.5) 1,777	—	(21.4) 600	(100.0) 2,799	(100.0) 2,799	—	(100.0) 2,799
28	(13.9) 471	(50.8) 1,723	(5.6) 190	(18.0) 610	(88.3) 2,994	(11.7) 39.5	(100.0) 3,389	(100.0) 3,389
29	(7.0) 200	(59.1) 1,685	(16.0) 455	(6.1) 175	(88.2) 2,515	(11.8) 335	(100.0) 2,850	(100.0) 2,850
30	(3.3) 108	(52.1) 1,711.9	(15.3) 503	(7.0) 230	(84.2) 2,766.9	(15.8) 521	(100.0) 3,287.9	(100.0) 3,287.9
31	(0.6) 20	(48.6) 1,699	(16.1) 564	(3.8) 132	(74.2) 2,592.6	(25.8) 900	(100.0) 3,492.6	(100.0) 3,492.6
32	—	(52.0) 2,128.5	(18.1) 740	(9.2) 377.5	(79.3) 3,246	(20.7) 845	(100.0) 4,091	(100.0) 4,091

さて政府は財政投融资計画について、これを重要産業資金、中小企業資金、公共事業資金、地方資金政策であるとしてつぎのように説明している。

△重要産業資金▽

見返資金私企業投資、開発銀行、電源開発会社、石油資源開発会社、生産性本部、輸出入銀行、国際航空、金融債（商中、農中債を除く）国有鉄道、電々公社等向け資金

△中小企業資金▽

国民金融公庫、中小企業公庫、不動産銀行、商工中央金庫、商中債向け資金

△公共事業類似資金▽

農林漁業金融公庫、農林業開発、農中債、住宅金融公庫、住宅公団、勤労者厚生、道路公団、郵政事業特別会計
特定土地改良工事特別会計、特定多目的ダム建築工事特別会計、開拓者資金融通特別会計向け資金

△地方資金▽ 地方債、北海道東北開発公庫、東北開発会社、帝都高速度交通営団向け資金

（註、以上の諸統計は「大蔵省公刊物」および堀江信二郎氏著「公務員の社会保険」昭三四年発行による）

以上の財政投融资の投資先をみても、わが国の政治経済の動向に決定的な影響をもっていることは明らかである。この財政投融资は昭和三四年度において前年よりも一、二一八億円もふやし年間当初で五、一九八億円という巨額になり、この内訳は二五の公社公団公庫へ三、三三八億円（六三％）、地方債が一、一〇〇億円（二二％）、政府事業建設投資で七六〇億円（一六％）ということになる。本年三五年度は、さらに膨張し五、九四一億円となった。

このうち原資の見込みが、資金部運用資金から三、四一六億（うち郵便貯金一、三〇〇億円）とされている。

大蔵省資金運用部資金と財政投融资についてかなりくわしくふれたが、問題はこれら二つの制度政策と国民年金の関係である。過去一〇年近い経過と実績が示すように国民年金創設の最大の意義は、実は勤労者や国民大衆の営々たる貯蓄や社会保険積立金を活用することにより、巨大資本を擁護し、国家権力を強めることをさらに強大にしようということであろう。これは国民年金という美しい名のもとに新しい収奪的経済政策の表われとみられる。

⑥ 最後に無拠出年金制である福祉年金についてふれておかなければならない。これは三種類あり、すでに五九年十一月より実施をみているが、老令、母子、障害の三福祉年金とも一覽表で示すようにきびしい制限の条件がついていることである。このうち三つとも共通の支給停止条件は、(1)受給権者に年一三万円をこえる所得があったとき、(2)受給権者の配偶者に所得税を納付すべき所得があったとき、(3)受給権者の民法上の扶養義務者でその生計を維持する者に、給与所得の収入金額が五〇万円であるとき、(4)所得税法上の扶養親族が五人ある者が通常納付すべき所得税額をこえる所得税を納付すべき所得があったときをいうのである。この他に母子福祉年金のばあいの母というのは夫に死別したという未亡人で、働ける二五才以上の子と生計を同じくするといった条件、障害福祉年金も単なる外形的不具者といったことではそれぞれ支給されない。この福祉年金の受付を開始してから、農村における多数の七〇才以上の老人で世帯主という名目的なことのために貧困でも適用されないということが明らかになり、これを緩和したり、予定した母子世帯においてもその半数以上は該当しないという現状にあわてて若干条件を緩和するといった措置をとった。

このきびしい制約条件はかなり世論を刺激した。本来ならば審議会勧告のように、七〇才以上のすべての老人に月一、〇〇〇円でも福祉年金を支給するというのであればまだこの制度は善政とたたえられたであろうが、これを

しなかった。さらにこの年金は暫定的で一五年以内に拠出制年金に解消してしまう運命にある。しかしこれは保険料なしの全額国家保障である。したがってこの条件を大巾に緩和してその適用を拡大することが望ましいことは当然であろう。

第二 貧困層と皆保険、国民年金政策

一、農民市民の低収入貧困の実態

皆保険政策として国民健康保険の対象になるものも、国民年金の対象になるものも、同じ農民市民である。もちろん厳密にいうと、労働者として健康保険をもつ日雇労働者ならびにその家族は、厚生年金保険の適用を受けていないから、国民年金のみ対象になるものであり、また同じ賃金労働者でありながら、臨時工、社外工、臨時職員という立場にあるためになんらの被用者社会保険もないものが相当数あること、五人未満の従業員をもつ事業所も原則的に社会保障の適用もうけていないし、皆保険政策の進展にともなってこれら労働者と家族の取扱いは、農民市民と同じく国民健康保険の適用をうけているといった事情、さらに五人以上の強制適用をうける事業所の労働者も、一九五五年（昭三三）の行政管理庁の政府管掌健康保険行政監察報告書によると（監査実施時期は同年四月から七月まで）東京で七割の事業所と大阪で三割、全国平均で五割の事業所が当然健康保険の強制適用をうけなければならぬのにうけていないということを指摘しているといったことがあった。（これは国保の普及によって相当解消しつつあることは、五九年春から秋にかけての劣悪な国保をきらって政府管掌健康保険と厚生年金保険―この二つは抱き合わせである―の適用をうけた事業所数が多数にのぼった事実をみても分る）この他に生活保護法を現

にうけているものは、国保からも国民年金からも適用から除外されることは当然である。しかし農民市民の圧倒的多数は、この二つの制度の対象となる。それでここでは農民市民層がまず国保にしても、国民年金にしても保険料が負担しうるような経済状態にあるものかどうか、それからすでに二十年余の経験をつむ国保制度が、とくに最近の実態から、所得や保険料の負担を階層別にみてその利用状態はどうであるか。そのことはこれら社会保障制度がはたして低収入貧困層に真に寄与するものであるかどうかを究明したい。

わが国における貧困調査は、イギリスをはじめ先進諸国にみられるような科学的な精密なものほとんどないとをまず指摘しなければならない。それでその実態について多くをのべることは本論の主たる目的でもないので発表されている若干の政府統計よりふれることにする。

まずもつとも新しい第四次厚生白書より引用しよう。まず東京における一般勤労者世帯と生活保護被保護世帯の生計費に大きなへだたりがあるということである。(第三表参照) この表によっても一般勤労世帯のわずかに三六・

第3表 一般世帯に対する被保護世帯の生計費の推移

	被 保 護 世 帯 (東京)			勤 労 世 帯 (東京)			A/B×100
	世帯人員	実支出	一人当り (A)	世帯人員	実支出	一人当り (B)	
1954年	4.0人	10,924円	2,731	4.75人	31,450円	6,621	41.2
1955	4.0	10,983	2,745	4.69	32,388	6,906	39.8
1956	4.1	11,078	2,702	4.41	32,603	7,393	36.5
1957	4.0	11,586	2,897	4.35	35,074	7,990	36.3
1958	4.0	12,276	3,069	4.44	37,401	8,424	36.4

厚生省社会局調

(注) 被保護世帯は厚生省社会局

「被保護者生活実態調査」による
勤労者世帯であり、勤労世帯は総
理府統計局「家計調査」による勤
労者世帯である。

四％という被保護世帯の水準であり、この点は最近労働組合その他民主諸団体より生活保護の最低基準額を二倍に引き上げようという要求をみたしたと仮定したとしても七二・八％にすぎない低さにあるということである。

つぎの調査第四表は企業規模別の所得の格差を表わすものである。この表で問題になるのは企業別一人ないし

第4表 勤め先の企業別規模別労働世帯家計収支表 1959年9月

世帯人員 (人)	企 業 規 模					
	1～4人	5～9人	10～29人	30～99人	100～499人	500人以上
世帯収入 (円)	4,36	4,30	4,38	4,45	4,63	4,51
可処分所得 (円)	18,933	23,562	25,274	26,521	29,050	36,391
消費支出 (円)	18,469	22,629	23,973	24,780	26,572	32,716
食料 (%)	49.7	48.8	47.6	45.1	45.3	42.4
食料(穀類) (%)	(19.4)	(17.0)	(17.1)	(15.4)	(14.6)	(12.9)
雑居費 (%)	7.5	7.9	10.0	10.8	11.0	8.1
雑費 (%)	29.8	30.2	29.6	31.5	31.1	34.2
教育娯楽費 (%)	(5.1)	(5.2)	(5.9)	(4.9)	(5.1)	(6.3)

資料：総理府統計局「家計調査会都市勤労者世帯」1958年9月分による

四人という労働者世帯が五〇〇人以上の大企業の実収入の半分という低さにあり、これらの人々が国保ならびに国民年金の強制対象となる。その他に社会保険の適用除外をあえてしている五人～九人、一〇人から二九人あたりの企業労働者も対象となるであろう。

さて生活保護階層は総人口のわずか一・八％の一六〇万人台であるが、その背後には生活保護すれすれの消費水

第5表 低消費水準世帯数の推移

	全国推計世帯数(4)			全世帯に占める割合(%)		
	総数	3反数以上	3反未満	総数	2反以上	3反未満
1954年	2,036	643	1,392	11.1	12.8	10.5
1955	2,042	714	1,329	10.8	14.1	9.6
1956	2,062	701	1,361	10.2	13.2	9.1
1957	1,923	597	1,326	9.3	11.2	8.6
1958	1,688	548	1,140	8.1	10.6	7.2

資料：厚生省統計調査部「厚生行政基礎調査」

(注) 3反以上には主として農家が含まれ、3反未満には非農家が含まれると考えるべきでない。

準にあるいわゆる低所得階層がいぜんとして一六九万世帯ということである。(第五表参照)五七年より漸減しているがこれは調査方法の改正によるものといわれている。一般的には生活保護被保護世帯および人員の一〇倍と推測されている。これら大きな低所得階層の大部分が、二つの保険の強制適用層であることはもちろんのことである。そして国保にしても国民年金にしてもその法律の示すように保険料の減免措置がとられなければならない層が相当数いなければならないということである。これらの層の大部分は零細農家が占めるであろう。

さらに厚生白書は、所得の地域による格差を問題にしている。五八年(昭三三)の厚生行政基礎調査によれば、東京をふくむ南関東は、南九州にくらべて二倍半のひらきがあるとしている。また消費支出の面では三反未満の世帯、すなわち非農業の世帯の地域別の状況をみると、大都市の存在する地域ほど消費支出額が高く、農業を中心とする地域は高位産業の地域よりも著しく低位であり、これが拡大する傾向にある。

国民健康保険の実態調査からみた貧困

さてここにもう一つ特異な調査がある。それは国保の二〇年の歩みのなかではじめて厚生省が行った劃期的な国民健康保険の実態調査である。これは一九五六年（昭三一）の十月に行ったもので、そのやり方は、五五年（昭三〇）度において市町村公営で一年間実施したもののなかから、五割給付をしている保険者の一〇分の一を無作為抽出して二三三の保険者を、さらに六割から十割給付している全保険者六三について、それらの保険者から調査の対象となる世帯を約二万七、五〇〇世帯を無作為抽出して、それらの世帯が五五年度でどういう状態であったかを調べたものである。以下は五割給付の保険者に関するものでこの状態は七割給付の一五保険者についてもほぼおなじような結果であったということである。当時の厚生省の調査結果の解説によるとつぎのようである。（註第一四、一五表参照）

(1) 年間の所得七万円未満の世帯数が、総数の約二七%をしめており、所得二〇万未満の世帯数は総数の七七・五%をしめていること。このことは国民健康保険の被保護者世帯の所得が、他の社会保険の被保険者の所得にくらべて相対的に低位にあることをしめすとともに、保険料の均等割（所得資産に関係なく世帯ないし、個々の世帯員が平等均等に支払う保険料の割合）の負担に限界のあることがみとめられる。

(2) 保険料負担額二、五〇〇円（ほぼ全国平均）以下の世帯数が、総額の約六五%をしめている。

(3) 被保険者世帯における世帯員数は、総数では五・三人であるが、所得が高いほどだんだん世帯員数がふえてる傾向にある。

(4) 保険料の負担が高いほど世帯員数がふえており、所得階層別世帯当り世帯員数とほぼおなじ傾向にある。

この調査概評はさらにつづき、後段の方が重大な問題を提起しているが、これは二においてふれることにする。

ともかくこの結果により(1)(2)国保の対象になる農民市民層の六割から七割をしめる層がいかに低収入貧困層であるかを如実にしめしている。五人家族で年間七万円の所得ということは、たとえそのなかに米穀野菜などの食料の自活するゆとりが若干あったとしてもいかに惨めなものであるかは容易に推測のつくところである。とくに厚生省はこの調査は農村、町、中都市をとわず共通の傾向であるとしている。五人世帯で一人月一、〇〇〇円余りの生活を余儀なくされている世帯が二七%もあり、大都市の生活保護被保護者世帯なみ(五人世帯で月一万円余り)という年間所得一五万以下が、この調査では六三%である。本来ならこれらの世帯は、生活保護の適用をうけ、国保より除外されなければならない階層にあるということである。おそらく国民性のもっとくに農村における半封建的環境による生活保護適用のサボ、ないしは自発的辞退か、または生活保護制度にたいする無知、権利意識の稀薄といった事情による反映であろう。

大都市の国保対象者の貧困

東京をふくめた六大都市は、戦前も戦後も国保の洗礼をうけなかった処の地帯であった。皆保険達成のためにこの大都市の設立が不可欠の前提であり、その意味では東京都二三区の国保が実現するかどうか、皆保険の成否をにぎる天王山といわれていた。たしかにそれにふさわしい激しい設立までの経過を示した。厚生省を背景にする都当局と中央団体の援助のもと、医師会、歯科医師会それに東京地評を中心とする市民各層の民主団体が都議会、区議会をめぐって国保史上未曾有の条件斗争をくりひろげた。(このことについては旬刊「賃金と社会保障」の五九年十月上旬号の小生の「国保をめぐる最近の動向」の小論を参照されたい)東京都特別区の国保は五九年十二月一日から、現行制度の枠と、そして現在の政治的経済的な力関係のうちでかなりのすぐれた内容や条件を被保険者であ

る都民や地区内医療担当者にもたらし、て実施された。

さてこの東京都特別区二三区の国保設立の準備過程で、東京都当局は大がかりな精密実態調査を一九五七年七月一日一斉に実施したことである。これは五八年三月東京都民生局の名前で「特別区国民健康保険研究と資料」「東京都特別区国民健康保険精密実態調査報告書」「特別区国民健康保険医療者実態調査報告書」(いずれもそれぞれ一二〇頁、一〇三頁、六八頁におよぶ) 大なものである。) が公表された。このうち医療費実態調査報告書は、五七年八月一日から三十一日の一ヶ月どの健康保険にも加入していない世帯を一〇〇分の一の無作為抽出で調査したものである。この調査から本論に關係ある主要なる問題点をメモ式に列举してみよう。

(1) 調査指数

- a 調査世帯総数は、一七六万三、五〇一世帯
 - b 国保加入世帯は八三万八五九世帯 (aの四七・一一%)
 - c 調査人口総数は六九六万五、〇九五入
 - d 国保加入人口数は二七六万七、八三七人 (cの三九・七四%)
 - e 加入対象者一世帯当り人員 三・三三人
 - f 加入対象者一世帯当り住民税 二、九五六円
 - g 加入対象者一人当り住民税 八八七円
- (2) 加入対象世帯の納税力は著しく低い

住民税「〇」額から二三区均等割七〇〇円までの階層が四四・七%、三八万世帯、一二七万人 (内訳「〇」額の

世帯主は一八・八%一円から七〇〇円級が二五・九%である（もあるということである。なお七〇〇円から三、〇〇〇円までのクラスのもの二四・九%、三、〇〇〇円から二万四、〇〇〇円が一七・八%、二万四、〇〇〇円以上一・五%、一一・九%が不明ということである。

さらに一世帯当り平均住民税額（二、九五六円）以下の階層は六八・八%におよぶ。

(3) 国保加入対象者層は低所得層が多数である

特別区民税調査額（一般都民）と国保加入対象者の特別区民税との比較によれば住民登録一世帯当りの税額は六、六四六円なのに国保加入世帯当りのそれは二、九五六円で四四・四八%、住民登録一人当り税額一、六五二円なのに国保加入一人当りのそれは、八八七円で五三・六九%である。すなわち世帯比率で約二分の一弱、一人当り比率で約二分の一強ということである。

(4) 固定資産税負担能力もきわめて薄弱である

調査によれば、かかる上等な税金の負担が零である世帯が六三・一六%であり、八割近いものがきわめて低額である。この点が農村と都市では全く相反し、農村では全世帯の約九割が固定資産税負担世帯であるが都市は約三割七分ということになる。

(5) 以上を職業別にみるとつぎのとおりになる

無職の世帯主で住民税〇が五九・八三%、販売従事者で七・一四%、七〇〇円クラスが無職一五・八二%、販売従事者一四・六三%である。この無職と販売従事者がそれぞれ全職業の二四%と一五%をしめ、以下一般事務従事者、金属加工機械組立、その他サービス業、建設従事者、管理的職業、織物製品製造従事者、分類不能の職業

その他の製造技能工といった順位でつづいている。

- (6) 大都市には他府県よりの移動人口が多い

その移動人口は、国保対象二七六万人にたいし約七九万人の移動（移動率二七・八四％）で、転入者のうち非課税者が七三・三％、転出者のうちの非課税者が六二・五％ということである。

- (7) 五人未満事業所の従業員一人平均の給与額は七、二二〇円である

これを政府管掌健康保険の被保険者と比較すればつぎのとおりである。

	男	女	平均	指数
五人未満事業所労働者	八、七五六円	四、六三〇円	七、二二〇円	五八・八％
政府健保被保険者	一四、六四六円	六、八一九円	一二、二八四円	一〇・〇％

（五五年七月分）

- (8) 有病率は所得水準が低いものほど大きい

これは一般的であるが、平均一、〇〇〇人にたいして三六・四人が有病であるが、一、九九九円以下の収入階層では八〇人、二、〇〇〇円、三、九九九円の階層は八七・六人である。

以上が東京都特別区二三区の国保加入世帯の実態である。このことは調査のやり方がかなり異なるが、一九五八年（昭三三）八月一日の名古屋市における国保被保険者全世帯実態調査においても、課税総所得金額が〇というのが、全部世帯員加入の世帯、一部加入世帯、加入とみなす三種世帯を通じて五四％になり、とくに住みこみ使用人世帯の全部は〇ということであった。そして市民所得の平均二五万円以下というのが、九四％という多きに達する。

大阪市では五七年（昭三二）の基礎調査（百分の一抽出）で月収一万六、〇〇〇円以下が三七%、一万六、〇〇〇円から四万円以下が五二・二%、四万円以上がわずか一〇・八%ということである。おそらく他の神戸、京都、横浜などの大都市においても同様の実態がでるにちがいない。

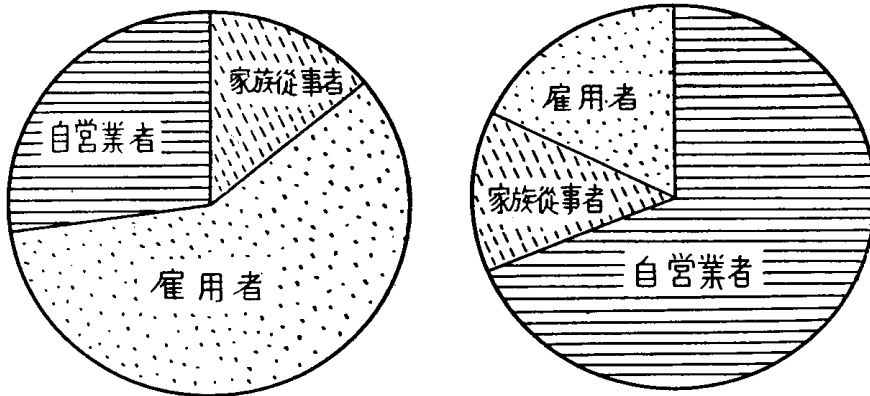
以上のように都市、農村を問わず、皆保険―新国保法の対象になっているもの、なろうとしているもの合わせて四、九〇〇万人という国民の大部分が著しい低収入貧困世帯人口であり、生活保護すれすれの細々とどうにか暮している「働く貧民」の群である。皆保険がもしも、いわゆる真の意味の医療の社会化をめざすものであれば、まずこれらの人々のために役に立つようなものでなければならぬはずである。はたしてそうであろうか、それは第二の二で論及してみることにする。

二、老令者の貧困

前述の農民市民の低収入貧困の実態のなかにも老人世帯や老人一般の貧困がふくまれていることは当然である。長い人生のなかで、疾病、災害、失業といった事故は不可避であろう。それを克服あるいは幸いにしてさげえたとするならば、人生の道はすべて老令に通ずる。老令化はすべての人の明日の問題である。いつまでも健康で、自己にふさわしい職業をもち、あるいは労働年令をすぎても、老人にふさわしい安定した生活が営なまれるということが万人の願望であろう。しかしわが国の現代ではこのようなことの許されるのはごく一部の富有階級のみで大多数の老人層は大きな生活の不安にたえず脅やかされている。

まず老人と職業の関係を政府統計からみてみよう。総理府統計局の「就業構造基本調査」の男子の有業率（総人口の中職業をもつ者の占める比率）をみると、二五才から五〇才に至るまでの間は、九五%ないし九七%という高

第6表 従業上の地位別就業者の比率
(14才-64才男子) (65才以上男子)



い有業率をもっているが、五〇才を境にして次第に無業者の比率が高まり、五〇才ないし五四才で九四%、五五才ないし五九才では八八%、六〇才ないし六四才では七九%、六五才以上で五一%と低下する。女子のばあいは六五才以上で有業率は一七%である。ところがこれのみではまだまだ老人の有業率が高いようにみえるが、わが国の老令者の有業者はどのような職業をもっているかが問題である。総理府の前記昭和三十一年の調査によると、つぎのような図表になるのである。

男子一四才以上六四才までの有業者の従業上の地位別構成化は、雇用者五三・九%、自営業者三二・〇%、家族従事者一四・一%であるのに、男子六五才以上の有業者になると、雇用者一六・六%、自営業者六六・七%、家族従事者一六・六%となっている。これは、先進諸国においては退職年令、停年が六〇ないし六五才が多いのにたいして、わが国では五五才がもっとも多く、まだ働ける能力をもちながら、不本意な退職の圧力によって雇用からみはなされ、ささやかな自営業あるいは老人の座の不安な家族従事者としての生活よりほかにないという現状である。

それでは老令と所得の関係はどうか。第七表はそれを物語っている。これによると、四〇才ないし六四才の雇用者の月間平均所得は一万八、六〇〇円であり、一万円以下の所得の者は全体の二八%であるが六五才以上の者の月間平均所得は一万四、五〇〇円であり、一万円以下の所得の者が全体の五一%

第7表 所得階層(年令階層)別雇用者
1956年(昭31)

所得階層 (月額)	数 総	40~64才	65才以上
総 数	17,703	4,722	213
所得不詳	46	7	1
一万円未満	8,071	1,336	109
1万~2万円	6,073	1,503	53
2万~4万円	3,083	1,540	35
4万円以上	428	335	14
平均所得 (単位千円)	13.0	18.0	14.5

資料：総理府統計局「就業構造基本調査報告」

第8表 所得階層(年令階層)別自営業主
1956年(昭31)

所得階層 (年額)	総 数	40~64才	65才以上
総 数	10,536	6,203	857
所得不詳	49	18	3
2万~12万	4,631	2,535	478
22万~24万	3,610	2,172	248
24万~36万	1,418	918	82
36万~100万	837	561	48
平均所得 (単位万円)	16.2	17.2	13.3

資料：第七表と同じ

を占めている。

同じ調査で自営業者の所得を年令階層別にみると第七表と同様で、四〇才ないし六四才の者の年令平均所得は一七万二、〇〇〇円、年間一二万円以下の所得の者の占める割合は四〇%であるが、六五才以上の者については、年間平均所得一三万三、〇〇〇円、年間一二万円以下の所得の者の占める割合は五六%を占めることになる。(第八表参照)

それでは老令者の現実の生活の実態はどうかということをもう少し、政府の各種調査からみてみよう。一九五二年(昭三二)の厚生省の社会保障基礎調査の結果のうち、「老令者の生計維持の方法」をみると第九表のとおりで

第9表 老令者の生計維持の方法
昭和32年4月

方 法 別	人員数	百分比
	千人	
総 数	5083	100.0
勤労または事業よりの収入による者	896	17.6
財産収入による者	63	1.2
恩給年金その他の年金保障給付金による者	127	2.2
生活保護による扶助による者	105	2.1
扶養その他のによる者	3,892	76.6

資料：厚生省統計調査部「社会保障基礎調査」

○万をこえ、うち約七六〇万人が年金をうけるに至るだろうと推測されている。またアメリカでは六五才をこえる老令者は約一、三〇〇万人いるがこれらのうち約三二五万人が年金を引き出しているといわれている。ここにもわが国の近代的な社会保障政策の立ちおくれが指摘される。それゆえにこそ国民年金制度を実施したというであろうが、これは逆に国民生活を一層の貧困化にせしめるおそれあることは若干ふれてきたところである。

さてさらに老令者の生活の実態究明をつづけよう。新憲法、新民法その他の改革によりわが国の家族制度は崩壊しつつあるといわれているが、第九表調査は私的扶養をさらにわけてこのうち八六％は子による扶養ということ、これを老令者全体における比率に引きなおすと全老令者一〇〇人のうち六六人が主として子の扶養によって生

ある。勤労または事業よりの収入による者は一七・六％その他財産収入、恩給社会保障給付金、生活保護が一・二％から二％台を示し、扶養される者七六・六％と最大の比重を示している。自力は一九％、社会的扶養が五％、私的扶養が七七％ということである。

諸外国のばあいには、労働年令をすぎた老令者の担当部分が、社会保障としての公的年金制度でその老後の生活を保障されていることを考えるならば、わが国の現実とは隔絶しているということである。たとえばイギリスには退職年令（男六五才、女六〇才）をこえる老令者は約七〇〇万人いるといわれ、このうち約四七五万人が年金の支給をされ、一九七七年にはイギリスの老令者は九〇

計を維持しているということになる。一九五七年（昭三二）のこの調査によると四月一五日現在で六五才の老令者は総数五〇八万と推計され、全国の世帯数二、〇七〇万のうち一八九万世帯の世帯員として生活していることになる。ただしこのうち七万の老令者が単身世帯である。

またこの厚生省の「社会保障生活実態調査一九五六年」によると、資料の紹介を省くが老令者のいる世帯の生計としない世帯のそれでは、稼動現金収入の割合は「いない世帯」の方が高く、非稼動現金収入、現物収入の割合は「いる世帯」の方が高く、支出面では、「いる世帯」がエンゲル係数が高く文化的な費目の支出割合が低い。つまり老令者のいる世帯の方が、いない世帯より生活困窮の度合いが濃いということである。最後の資料として老令者の生活保護適用状況をみてみよう。これは第一〇表の示すとおり、被保護人員のうち老令者のしめる比率は一九五五

第10表 生活保護受給人員（老令者）

厚生省社会局調

区 分	55年9月10日	56年10月1日	57年9月10日
被保護総人員	2,129,962人	1,891,875人	1,745,006人
老令者 (60才以上)	249,452人	238,440人	231,670人
構 成 率	11.7%	12.6%	13.3%

第11表 世帯種別と世帯類型別比率

1957年4月1日現在（百分比）

世帯類型	総 数	被保護世帯	国保加入世帯	社会保険加入世帯	その他の世帯
総 数	100.0	1.9	25.1	45.9	27.1
高令世帯	100.0	15.3	28.3	10.4	46.0
児童世帯	100.0	0.3	13.5	52.3	34.0
母子世帯	100.0	12.5	25.6	26.4	35.5
その他の世帯	100.0	1.3	25.2	47.1	26.3

年に全体の一一・七%であったものが、五七年には一三・三%とふえている。また第一一表は、高令者の被保護世帯（男子六五才以上女子六〇才以上のみで構成するか、またはこれに一八才未満の者が加はった世帯をいう）がい

かに困窮しているかを表わすもので、その被保護率は全世帯のそれに比較すると約八倍という高さをもっている。

以上で農民市民の貧困の状態をいろいろな政府や地方都市の諸統計によってふれ、さらに高令者のそれもつけ加えた。このような惨めなわが国の実状よりみて、だからこそせめて病氣にかかったときの医療費の心配を軽減し、安んじて近代的医療の機会をあたえなければならぬという皆保険政策、医療保険の全国民普及の必要性が説かれる根拠になるものであり、また老令者の貧困はいまや決定的だから、その生活保障、所得保障としての国民年金政策の登場するよりどころともなっている。とくに老人の貧困の各種調査は、国民年金創設にあたり、とくに第三次第四次厚生白書をはじめとして引用されてきた。

しかし問題は、わが国の貧困の状態が、労働者であれ、一般国民であれ、ますます深まり、拡大し、停滞しつつあるということである。そのことは世帯主にして労働力をもちながら、なおかつおどろくべき低賃金ないしは低収入のために生活保護の適用をうけなければならないという比率が、全被保護世帯の半分近くあるということでも分る。この数は一九五六年月平均二五万世帯で五九年上半期までつづいている。これらの世帯は、その他の項の約九万世帯は別にして日雇の八万三、〇〇〇人台を最高にして内職の四万、常用の三万につづいている。(厚生省社会局調)問題は本論のテーマにしぼって国民健康保険ならびに国民年金の政府の二大社会保障政策が、はたしてこれら低収入貧困世帯を圧倒的部分とする国民大衆に寄与するものであるかどうか、とくにそれが社会保障という保険料の拠出制の仕くみをとるかぎり、その強制する保険料負担にたえられるものかどうか、さらにこれら制度のもつ給付内容が、対象国民の生活の安定に役立つものかどうかを最後に究明してみたい。このことは二つの制度の概要を紹介する前段において部分的にふれてもきたし、また問題の提起はなされているはずである。

二、国民健康保険と国民年金の農民市民にあたえる影響

1 国民健康保険の財政と保険料負担

まず国民健康保険から問題にしよう。現在わが国に労働者の医療保険として八種類ある。これらの制度は給付内容、保険料をふくめた費用負担運営管理に著しい不均衡と多様性をもっている。これらの労働者の医療保険と比較するとき、国民健康保険はもっとも劣悪な内容をもつといわざるを得ない。それを実証するために、まず国保の財政の状態をみてみよう。厚生省保険局の発表によれば、国保全体の年間総収入は、一九五四年度（昭二九）の二五四億円、五五年の二八七億円、五六年の三四四億円、五七年に四一六億円と年々増大をみている。これは保険料のあとにのべるような増加もあるが、被保険者人員の増加にともなう分が大きな要素となっている。それで五七年（昭三二）の収支財政をみるとつぎのとおりである。

第12表 国保の普及と財政

1 国保の普及状態 (1957年度末)		2 国保の収支状態 (1957年度末)	
保険者数	2,941	A 収入	
被保険者数	3,356万人	保険料 (税)	1,973,300万円 47.43%
		国庫補助金	1,318,100 31.68
		市町村一般会計繰入れ	383,700 9.23
		都道府県繰入れ	12,200 0.29
		一部負担金	271,400 6.52
		その他	201,900 4.85
		合計	4,164,000 100
		B 支出	
		役所費	429,000万円 10.65%
		療養諸費	3,067,400 76.17
		その他の給付	61,700 1.52
		保健施設費	130,500 3.24
		その他	338,500 8.41
		合計	4,027,000

この第一二表で明らかなことは、国保制度の財政は、労働者の医療保険にみられるように保険料収入に圧倒的に依存することの不可能な保険で、その保険料（税）収入はわずかに四七％にすぎない。国庫補助と市町村自治体からの補助金をあわした三本の足でささえられているということである。なお市町村一般会計よりの補助くり入れの比率は年々減少していることは（一九五四年度で一二％であった）市町村財政の貧困化と自治庁の抵抗（毎年通達による国保補助の削減の要請）によるものであること、さらに支出の面では肝心の療養諸費が過去の五割六割台よりようやく七六％台になったということである。

さてこれにたいして中小企業の政府管掌健康保険と大企業の健康保険の同年度の現状は、政府管掌健康保険で被保険者数が六六三万人、家族を入れると一、四四七万人、この総収入が年間七三三億円であり、さらに健保組合は被保険者三七五万人、家族を入れると一、〇五四万人で、総収入が六二七億円にのぼり、そのうち保険料は政府健保で六三七億（八七％）健保組合で五七九億（八八％）の大きな比重をしめ、その上これら二つの制度は年々かなりの黒字をよんでいる。

さらに国保の保険料の推移をみると第一三表の示すとおり、七年の歩みのなかで一世帯あたり、一人あたりとも五〇年のときから二倍の増加を示している。そしてようやく五六年度にいたって一世帯あたり年間三、〇〇〇円台となった。そして収納率も年々好調を示し九割台となっているが、これは筆者の若干の全国各地の調査によってみれば、とくに貧困農村地帯

第13表 国保の保険料と収納率の推移

	保 険 料（税）		収 納 率
	一世帯当り	一人当り	
1950年 （昭25）	1,632	308	81.77
1951	1,850	348	86.55
1952	2,017	379	87.48
1953	2,386	457	86.22
1954	2,636	514	88.25
1955	2,856	566	90.07
1956	3,051	616	91.12

においては税金同様のかなりな苛酷な措置によって強行されていることを附説せざるを得ない。ところがこれを労働者の健康保険の保険料負担とくらべると、政府管掌の健康保険の被保険者の平均標準報酬は月一万五、七七五円、組合管掌のそれは二万三、五三三円これを法定保険料率の一、〇〇〇分の六五、健保組合のばあいには六四をかけた年間保険料総額はそれぞれ一万二、二三二円、健保組合は一万五、〇五四円となる。

以上の比較を要約すると国保の財政は、対象人口で政府健保の二倍、組合健保の三倍の多きに対して、収入の面では政府健保の五六%、組合健保の六六である。この点は単純にいうと国保の内容は政府健保の四分の一、組合健保の五分の一ていどの劣悪をとらざるを得ないということである。その劣悪さの主なる点は、国保は世帯主も家族も圧倒的に療養給付の五割給付であること、その給付は、内容にいくたの制限給付のあること、さらに健保で法定されているような現金所得保障としての傷病手当金、出産手当金が欠如していること、その他保健施設もせいぜい直営医療機関と保健婦の設置ぐらいのものであるということである。まして健保組合の附加給付や各種の多様な保健厚生施設などの保障はほとんどないということである。このことは保険料負担の面でも国保のそれは、四倍ないし五倍のひらきがあることをみても、この劣悪さが立証されるであろう。にもかかわらず国保保険料のこれ以上の著しい増加は望み得ないというところに国保財政の大きな一つの問題がある。

2 低収入貧困層の利用できない国保

さきの厚生省保険局の劃期的な国民健康保険の実態調査の後段を紹介することにしたい。これは国民健康保険の歩んできた二〇年の矛盾不合理を赤裸々に実証したものとして、高く評価されなければならない。まず第一四表と第一五表をみよう。これはこの調査の一部である。この二表のうち、保険料負担の階層別にみた実態調査一四表を

第14表 所得階層にみた実態調査

所得階層	世帯数	百分比	一人当り 受診件数	一人当り 給付点数	一世帯当り 給付費	一世帯当り 世帯員
総 数	23,089	100%	平均 1.5481	平均 102.56	平均 人 6,206	平均 人 5.3
7万円未満	6,214	26.91	1.2847	90.17	4,082	4.0
10万円 //	3,472	15.04	1.4002	82.59	4,639	4.9
15万円 //	4,854	21.02	1.5387	98.01	6,148	5.5
20万円 //	3,354	14.53	1.6652	109.89	7,475	6.0
25万円 //	2,136	9.25	1.6961	110.03	7,875	6.3
30万円 //	1,161	5.03	1.8410	125.55	9,303	6.6
40万円 //	1,092	4.73	1.7490	127.18	10,027	6.9
40万円以上	806	3.49	1.7960	133.58	10,313	6.7

社会
保
障
と
貧
困
層

(注) 本調査は1955年(昭30)1年間5割給付をしている市町村公営
保険者を1/10を無作為抽出した233保障者の年間実績調査である
(57.1中間報告)

第15表 保険料負担階層別実態調査

保 険 料 負 担 階 層	世 帯 数	百 分 比	一 人 当 り 受 診 件 数	一 人 当 り 給 付 点 数	一 世 帯 当 り 給 付 費
総 数	23,089	100%	1.5481	102.56点	6.206円
500円未満	422	1.83	0.9506	59.12	1.542
1,000円 //	3,316	14.36	1.2737	86.28	2.935
1,500円 //	4,498	19.48	1.3542	81.39	3.992
2,000円 //	3,707	16.06	1.4399	89.49	5.271
2,500円 //	2,933	12.70	1.5021	95.61	6.432
3,000円 //	2,096	9.08	1.6004	103.92	7.091
3,500円 //	1,651	7.15	1.7162	115.87	8.652
4,000円 //	1,205	5.22	1.7395	115.76	9.062
4,500円 //	840	3.64	1.7711	127.03	10.053
5,000円 //	599	2.59	1.7736	123.96	10.244
7,000円 //	1,153	4.99	1.7945	128.26	11.208
10,000円 //	423	1.83	1.7844	147.32	13.503
10,000円以上	246	1.07	1.8435	152.13	13.281

八
二

(註) 1955年度の一世帯当り保険料2,856円

みれば、当時の平均保険料に近い年間二、五〇〇円未満のものが、六三%をしめていること、そして一人当りの受診件数（被保険者一人が年に何回被保険者証を使って医師医療機関にかかったかという受診率）は極貧層年間五〇〇円の保険料の世帯のものが、〇・九回である。一回も満足に利用できなかったということである。ところが保険料増加にともなうて漸増し、最高年間一万円以上の保険料納入の世帯員は、年一・八回の利用で約二倍のひらきがあった。

一人あたりの給付点数（これは被保険者一人が病気をし、医師の治療をうけ、一ヶ月間のその治療費を点数で表わしたもので、これにその当時の社会保険診療報酬単価、甲地一二円五〇銭、乙地一一円五〇銭を掛ければ医療費の金額となる）では最低と最高で二・六倍の差、一世帯あたり給付費（これは年度はじめ四月より翌年三月までのあいだに、被保険者証を利用し、そのつど半額を支払い、あとの半額を市町村国保側から医療機関の方に支払うことになるが、後者の年間集計を一世帯あたりでだした額である）は最低一、五四二円で平均の四分の一、最高クラスの世界帯は八・六倍という大きな差異があることを示している。第一五表の所得階層別にみた調査は、これほどの惨めさは示していないが、このことは厚生省の当時の解説をみても指摘されているところである。

なぜこのような国保利用の実態において著しい差違をもたらしたものであろうか。このことは筆者は戦後若干の小論や政府委員たりしときにおいても指摘しつつづけてきたところである。すなわち国保が、いまのような仕くみと内容のまま存在するかぎり、低収入貧困な人々にとっては実際に保険料だけびしびしとられるが役に立たないと。このことを厚生省の実態調査ははっきりと裏がきした。国家が医療給付の二割を補助し、事務費も名目的には全額負担し、保健婦の人件費も三分の一補助し、そのうえ国保の直営病院が診療所をつくり拡充する場合にその三

分の一を国庫で補助するといったかなりの面倒をみているのに、肝心の貧困者に大して役にたたず、かえって中流以上の所得の多い人々におさめる保険料（税）以上に医療費の保障がなされるような矛盾をなぜともなっているであらうか。

この答えは簡単である。それは一つは被保険者の一部負担が半額であること、二つには国保の給付内容が、労働者の健康保険からみると制限しているものが多いということである。

五人家族で月に六千円から一万円前後の所得きりない世帯また月々百円ないし二百円といった保険料（税）の負担も大変だといった貧困世帯が軽い病気でその一部負担も安いばあいは副食代を節約しても保険医にかかることもあるであらうが、一回の手術で数千円もかかる費用、結核、精神病その他の長期慢性病等で入院治療を要するような（費用は健康保険で一万二、三〇〇〇円から二万円もかかる）の半額を負担しきれぬであらうか。おそらく、かかる病気がまんするか、富山あたりの配置売薬で素人療法をするか、かえって逆に病気を重くしてやむを得ず入院しても長期は経済的に大変だから、途中で自宅にもどってしまう。

この一部負担については、保険料（税）とともに従来は市町村条例によって、（新国保法では本法によって）これを減らしたり、免じたり、支払いを猶予したりすることができることになっているが、全国の既存の国民健康保険ではこの二つの減免猶予規定を事業計画や予算措置にくみいれていることはほとんどないというのが実情である。東京都特別区二三区のばあいもこのことを強く市民層を代表する民主団体側から要望されたにもかかわらず、このことは予備費で考慮するということで明らかにされなかった。また医師または医療機関側がこのような低収入貧困者から一部負担金が徴収できなかったばあいには、旧法では次官通牒（一九五四年）によって保険者が最終責任をも

つことになっていても実行されていなかったが、また本法はこの点がぼやかされている。このような矛盾不合理を是正するように一九五六年十月の社会保障制度審議会の医療保障勧告は、このことを指摘し、国民健康保険の一部負担は三割に軽減するようとしているが、新国保法は原則として五割負担とした。

もう一つの理由は制限給付である。少し資料は古いが一九五四年度（昭二九）の国保三、二六一のうち、給付の制限をしている国保がつぎのような比率（カッコ内）をもつて多数にのぼっている。多いものからいえば、移送料（七八・八％）歯科補てつ（七六・九％）看護料（七五・三％）完全給食（六七・六％）完全看護（六一・四％）入院時の給食（六七・二％）であり、ついで往診料（二六一％）パス（二七・六％）ストマイ（二八・一％）初診料（二三・九％）以下歯科診療、入院その他となっている。かかる制限している状態が、五四年以降急速に改善されているとは思えない。ただ五九年一月の新国保法によって若干整理されたであろうが、依然として入院のばあいの給食費や寝具代附添料などを中心として制限されているところが多い。

これはさきの一部負担五割とともに、現実にはかなりの貯金か、金を工面しないかぎり大きな手術も長期の入院も低収入貧困世帯には不可能であるということである。五五年の国保実態調査の惨めな結果は現在でも進行しているということである。

昨五九年六月と七月の二回筆者が岩手を訪れたとき以上の実態をさらに上廻るような国保の事例をきいた。それは十割給付をしており一軒きり医療機関（国保直診）しかないある村では実態調査の結果により、全額無料給付にしてもなおかつ低収入貧困農家のばあいには、国保の利用はできないということである。村自治体財政の補助と勇断をもって十割給付を断行しても、健康保険なみの給付の保障はできない。これはなぜであろう。すなわち往診料

と入院時の給食、寝具、附添料と歯科の補てつを給付より除外しているためである。そのため。急病のときでも医師をよべないし、手術や入院のさいに、給食代や寝具、附添料などの負担ができるような現金収入はほとんどないためであると村当時者はいつていた。さらにある村では五割給付をしている。平均保険料は一世帯四、〇〇〇円である（これは農村では高額すぎる）。ところが政府の実態調査と同様に保険料負担階層別に調査をしてみたらこの平均保険料以下の六割強の低収入貧困農家は自己の納めた年間保険料の額に相当する医療給付（半額）の還元給付もないということである。とくに最低の保険料年間一、〇〇〇円の世帯ではわずか六〇〇円台にすぎないということであった。この後者の村の資料の表題には、「国民健康保険は貧乏人が金持に奉仕する制度である」とされていた。筆者は国民皆保険への道がいかにけわしいものであるかを如実にしられ、傷心した。とくに岩手のように昭和の初期から自主的な医療利用組合時代から全県下に圧倒的な産業組合の代行国保組合の普及、戦後の全県的医療経営の方向の推進、一九五五年には全国にさがけて全県国保普及達成という人道主義的医療社会化の道をひたすら歩みつづけながらなおかつこの事実、そして新国保法によって劃一的官僚統制により、五割以上の給付率の町村国保は消滅してしまったという現実をみてこのような感慨を一層強うしたことをつけ加えておきたい。

3 国民年金の国民生活への重圧

さて皆保険政策はこのような不合理と矛盾をもちながら、法律をもって強制的にすべての市町村にまったなしに遂行される。その期限は、一九六一年（昭三六）の四月一日である。ところが国民年金の拠出年金は、この六一年の四月一日から実施されるのである。すでに昨五九年に政府は厚生省に国民年金局をつくり各都道府県および市町村の段階に国民年金実施にともなう行政機構の整備にかなりの国家予算をもつて全力をあげている。いずれ生活保

護法の民生委員と同様に大量の国民年金委員が、年金実施の協力者として任命されるであろう。

この国民年金はこれまでもしばしばふれたように強制適用対象になるのは同じ農民市民層である。これら数千万の人々がこの二つの社会保障の同時適用をうけ、保険料も国保のそれと拠出制年金のそれを同一世帯から形式は異なっても支出することになる。ここに重大な国民経済生活上の負担が生ずる。

さきに国保の調査で示したように、五七年度の国保の一世帯当りの保険料はようやく三、〇〇〇円台となった。これは漸増しているであろうが、平均して四、〇〇〇円台を支払えるような農民市民の経済的好況は、現在の状態では無理であり、東京都二三区のばあいでも年間平均一世帯あたり三、七〇〇円が精一杯であり、これすらも徴収が危ぶまれている。前述のように五七年度で約三、三〇〇万人の国保被保険者が納入した保険料(税)総額は、一九七億円である。

ところが、国民年金(拠出制)の方は、発足すれば年間三〇〇億をこすと推計されている。これは明らかに国保のそれを上廻る庞大なものである、国保で一世帯年三、五〇〇円から四、〇〇〇円、拠出年金でさらに最低三、〇〇〇円台から平均して四、〇〇〇円、大家族であれば八、〇〇〇円といった保険料を同一世帯から支出しなければならぬ。二つの保険とも所定の期日までの納入が遅延すれば、百円について日歩六銭の延滞金を支払うことになり、それでも怠納すれば、税金と同じく差押えされることになる。

前述のような農民市民の低収入貧困状態ではたしてこの二つの保険料を払いきれるものであろうか。東京都二三区約二五〇万人は国保の適用をすでにうけた。このうち全くの無税者が約二〇%、唯一の税金としての特別区民税の最低均等割年七〇〇円クラスが二五%という現状から、どうして国保と国民年金の会計数千円の保険料を負担し

されるものであろうか。これは明らかに社会保障という美名のもとに実施された新しい生活の脅威であり、重圧である。とくに国保は短期保険としての医療保険であるから、現実的にこれを利用することによって反対還元給付が不十分でもある程度保障されるが、拠出年金においては本論第一の三でふれたように少なくとも二五年から四十年の長きにわたる保険料納入を前提にし年令六五才にして二、〇〇〇円から最高三、五〇〇円の老令年金の支給が保障されるという国際的に異例な長期保険であり、その意味では大衆課税にひとしい貧困化政策と称しても過言ではないであろう。これは国民の真の福祉に逆行するものである。この国民年金政策の資本と政府の狙いは、文官恩給廃止、公務員共済組合の改正を地ならしとして、約一、〇〇〇万人の強制適用労働者をもつ厚生年金保険の拡充を国民年金を足がかりにしておさえ、老大な国民年金の積立金の大蔵省資金運用部への予托から財政投融資の資源の拡大強化にあることはすでにふれたとおりである。

あとがき

本論文はかなり長文のものになった。これは二つの異なった社会保険である国民健康保険と国民年金を同時にとりあげようとしたことからくる当然の成行きであるが、はたして本文の構成の上でもいくたの不調和なところが出てきたことを否定し得ない。しかしこの二つの社会保険（社会保障といったレッテルをつけるにはあまりにお粗末すぎることは本文において指摘したところである）は同じ強制適用となる農民市民、そのなかでも圧倒的に多い低収入貧困層が存在するという点では共通のものであり、構成上の若干の不調和はあっても、それなりの研究となったことをおことわりしたい。

国民健康保険と国民年金について多くのことにふれながら、この二つの農民市民の社会保険が、同一系列のわが国の社会保険、とくに労働者のそれと比較し、どのていどの位置をしめるものであるかということはきわめて簡単にふれたのみで、わが国の社会保障制度のもつ特異性については本格的に取扱うことを省略した。それと先進諸国の歩んだ道と現状とを比較してわが国の国保ならびに国民年金はどうかということはほとんどふれることができなかった。ただ国民年金についてはつけ加えておきたい。

一九五七年三月現在で社会保障として老令廃疾保障を実施している国の数は五二ヶ国におよび、このうち全国民を対象としている国はイギリス、カナダ、フィンランド、フランス、ニュージーランド、ノールウェー、スエーデン、スイスのたった八ヶ国であること、そのうち半数の四ヶ国（カナダ、ニュージーランド、ノールウェー、スエーデン）は、目的税を財源とした無拠出年金でやっている国であるということである。イギリスは拠出制に平行的に過渡的な無拠出制をとっている。このように先進諸国においてもなかなか、全国民対象の国民年金の実施にふみきれないのにわが国のようにまともな最低賃金法もなく、大・中・零細企業労働者の賃金格差が著しく一千万近いボーダーライン層とそれをさらに二千万人の厚い低所得層がつつんでいるような国情にあって高級な国民年金制とくに拠出年金制をあえて早急に実施せしむる理由はどこにあったかということである。これは福祉政策というより経済政策であり、新たな重税的政策であることは指摘したところである。そしてこれらの社会保障政策は本文の背景でも指摘したように、日米安全保障条約の締結を前にしてその実行を十分予定にいった政策であることを銘記すべきであろう。もともと労働者政策も社会保障政策もその国の労資を中心とした力関係の反映である。その意味では皆保険政策も国民年金政策も大した批判と抵抗なしにまかりとおったということは、現実のわが国の力関係

の表われであろう。したがってまずわが国の労働者階級の覚醒と成長を期待しないわけにはいかない。その芽は昨年よりふきでているようであるが、そのつぼみはまだまだかたいようだ。(一九六〇年二月)

参考文献

- 1 昭和三三年度厚生行政年次報告書。
- 2 昭和三四年度厚生行政年次報告書。
- 3 社会保障年鑑(一九五八年度版を中心に各年次版) 東洋経済新報社。
- 4 毎日ライブラリー「社会保障」一九五六年発行。
- 5 野田卯一氏著「国民年金法と解説」一九五九年六月宝文館発行。
- 6 社会保障制度審議会「国民年金に関する勧告」(一九五八年六月)。
- 7 堀江信二郎氏「公務員の社会保障」一九五九年十二月労働法律旬報社。
- 8 「国民健康保険」各月誌厚生省国民健康保険調査会。
- 9 東京都民生局「東京都特別区国民健康保険精密実態調査」ならびに「特別区国民健康保険研究と資料」一九五八年三月発行。
- 10 吉田秀夫著「都市の国民健康保険」五七年七月中央保険医新聞社。
- 11 同じく小論

国民健康保険の批判と問題(上)(下) 社会保険旬報五八二号、五八三号、一九五九年八月九月掲載。
国民健保をめぐる最近の動向旬刊「賃金と社会保障」一四八号五九年一〇月上旬号。